Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 8. **Wien, den 20. Februar.** **1847.**

1.

Original-Mittheilungen.

Fall von einer Doppelmissgeburt.

Mitgetheilt von Dr. Salcher zu Reutte.

Am 26. Jänner 1846 um 9 Uhr wurde mir die Anzeige gemacht, am 25. Jänner d. J. sei in dem eine Stunde von Reutte entlegenen Dorfe Wengle ein junges Weib von einer Missgeburt entbunden worden.

Um mir sowohl über die Natur und Gattung dieses Monstrums nähere Kenntniss zu verschaffen, als auch um selbes, wenn es nach meiner Meinung ein besonderes und auffallendes Naturspiel sein sollte, von den Eltern auch gegen Bezahlung für das anatomische Cabinet in Innsbruck zu gewinnen, verfügte ich mich noch am genannten Tage in oben angeführte Ortschaft.

Der sehnlichste Wunsch in Bezug der Erhaltung dieses interessannten und seltenen Monstrums zu genannten Zwecken wurde von den wohlhabenden Eltern nicht erfüllt. Ich war daher in die Nothwendigkeit versetzt, damit diese Missgeburt nicht ganz unbenützt für die Wissenschaft begraben werde, durch den Mahler Wetzer von Reutte wenigstens den Umriss und die äussere Form derselben aufnehmen und darstellen zu lassen; so wie ich auch selbst eine, zwar durch die Zeit und Ortsumstände etwas beschleunigte, daher das Nervensystem gar nicht berührende anatomische Untersuchung der Brust- und Bauchhöhle — denn die Köpfe boten schon bei der äusseren Besichtigung nichts auffallendes dar, und es konnte auch bei der regelmässigen Bildung derselben nichts Regelwidriges erwartet werden — vornahm, um über die Zahl, Lage und Richtung der dort befindlichen Organe und Gefässe mir eine nähere und genauere Auskunft zu verschaffen.

Die aus 2 Köpfen, 2 Hälsen, 4 Armen bestehende Missgeburt *(Monstrum per excessum* nach *Blumenbach)* wog ungefähr 6 Pf. bürgerliches Gewicht, und stellte der ganzen äusseren Entwicklung zu Folge zwei Foetus von 6 bis 6½ Monat dar. Die Länge vom Scheitel des grösseren Kindes bis zur Ferse betrug 16 Zoll. Beide Köpfe waren regelmässig entwickelt, ziemlich behaart; der rechtseitige Grössere zeigte sich etwas dunkel gefärbt, wahrscheinlich von der stark um den Hals geschlungenen Nabelschnur; an den weissen Kopfknochen beobachtete man sehr erweiterte Fontanellen, und die Knochenbildung war der oben angegebenen Zeit des Foetuslebens entsprechend. An der linken Seite der oberen Lippe des rechten Kopfes, der 3¼″ in geradem Durchmesser hielt, war eine bedeutende, höchst verunstaltende Hasenscharte, welche die Oberlippe

beinahe bis zum Naseneingang in 2 Theile spaltete; während der linkseitige kleine Kopf von 3″ Durchmesser mit röthlichem Gesichte von dieser Verunstaltung nicht die mindeste Spur zeigte.

Die beiden regelmässig gebauten Hälse sassen normal auf dem Rumpfe; auch die Hände waren regelmässig gebildet; nur, wie auch die Füsse, auffallend abgemagert, und die Hände und der Hals des rechten Kindes dem Verhältniss des Kopfes entsprechend etwas grösser. Diese offenbaren Zwillinge waren an beiden Seiten der Brust, 1/3″ unter der Achselhöhle anfangend, innig mit einander verwachsen, so zwar, dass beide Geschöpfe nur Eine Brust, Einen Bauch und nur zwei sehr magere etwas gekrümmte Füsse hatten.



Die gleiche innige Verwachsung wurde auch auf der Rückseite beobachtet; nur konnten hier die beiden Wirbelsäulen genau verfolgt werden, von denen die vom grösseren Kinde herstammende sich bis zum Steissbeine erstreckte, während die linkseitige in der Gegend des ersten Lendenwirbels ihr Ende nahm.

Der schon gewölbte Brustkorb zeigte eine auffallende Breite und Höhe. Der Bauch war eingefallen, und stach in Bezug auf die Durchmesser sichtlich gegen jene der Brust ab; denn während die Brust 5 und an einigen Stellen auch 5 1/2″ von einer Seite zur anderen mass, und 4″ vom Brustblatte bis zu den Dornfortsätzen der Wirbelbeine betrug, stellte sich der quere Durchmesser des Bauches nur auf 4″ und der gerade gar nur auf 2 3/4 Zoll.

Am Mittelpuncte des Bauches fand sich eine abgeschnittene ganz frische Nabelschnur vor.

Die äusseren Geschlechtstheile deuteten durch einen ziemlich langen, aber leeren Hodensack, einem kleinen männlichen Gliede mit Spuren von Entwicklung der Vorhaut das männliche Geschlecht an.

Schon aus der äusseren Bildung und dem Umfange, besonders aber aus der auffallenden Verschiedenheit der Durchmesser der Brust- und Bauchhöhle, wie auch aus der Dupplicität der Wirbelsäule bis zum ersten Lendenwirbel konnte man wohl mit sehr vieler Wahrscheinlichkeit auf die inneren Gebilde einen Schluss machen, nämlich: dass in der Brusthöhle die betreffenden Organe doppelt vorkommen, aber in der Bauchhöhle nur einzeln angetroffen werden dürften, welche Voraussage auch durch die örtliche Untersuchung ihre volle Bestätigung erhielt.

Die anatomische Untersuchung lieferte folgende Resultate: Die durchaus ungetrennte Brusthöhle wurde von den gewöhnlichen Rippen gebildet, welche grösstentheils noch knorplicht sich an das einfache Brustblatt, an mehreren Stellen Ossificationspuncte zeigend, anschlossen.

Die kleinen, blassgelben, hinten gegen die Wirbelsäule zurückgedrängten Lungen waren doppelt vorhanden, und jede wurde leicht von einem besonderen Brustfelle bedeckt; ihre Substanz zeigte sich fest, und die ganzen Lungen, wie auch die einzelnen Theile derselben, sanken im Wasser zu Boden; daher wohl die Wahrscheinlichkeit, dass die Kinder todt zur Welt gekommen sind.

Das ebenfalls, wie die Lungen, in doppelter Anzahl anwesende, an der beim Foetus gewöhnlichen Stelle gelegene Herz, davon jedes von einem getrennten Herzbeutel eingeschlossen war, zeigte sich auffallend gross; die beiden Atrien erschienen sehr ausgedehnt, und in der Scheidewand konnte ganz deutlich das ***Foramen ovale*** bemerkt werden.

Theilweise den Herzbeutel bedeckend, lag in der Höhle des vorderen Mittelfelles auf beiden Seiten die ***Glandula thymus***, welche sich gegen die Handhabe des Brustbeines hinauf erstreckte.

Beide Speiseröhren, hinter der ebenfalls doppelt vorhandenen und zu jeder Lunge fortlaufen-

den Luftröhre gelagert, hatten ihren regelmässigen Verlauf bis zum Zwerchfelle, dem ersten Organ von oben herab, das nur einfach angetroffen wurde. Daselbst endete die linke Speiseröhre blind (bildete einen Sack), während die rechtseitige durch den *Hiatus oesophageus* hinunter und in den Mageneingang überging. Wie alle in der Brusthöhle befindlichen Organe doppelt angetroffen wurden, so waren auch die zu selber gehörigen Gefässe in doppelter Anzahl vorhanden.

Von der in der Brusthöhle doppelt anwesenden Aorta stieg nur die rechtseitige durch den *Hiatus aorticus* in die Bauchhöhle hinab, welche Arterie in letztgenannter Höhle in Bezug auf den Durchmesser genau dem rechtseitigen Stamme in der Brusthöhle entsprach.

Die vom Herzen des linkseitigen Kindes kommende grosse Brustschlagader erstreckte sich nur, in einen Sack endend, bis zum Zwerchfelle, das, wie schon oben bemerkt, nur mit den naturgemässen Öffnungen versehen war.

Das gleiche Bewandtniss hatte es auch, der sorgfältigsten Untersuchung zu Folge, mit der *Vena cava ascendens*, welche in der Brusthöhle doppelt in das Herz sich ergiessend angetroffen wurde, während sie nur als einfacher Stamm in der Bauchhöhle verlief.

Die grosse dunkelrothe, mit einer kleinen Gallenblase versehene, durch Bänder an das Zwerchfell befestigte Leber, deren Lappen durch tiefe Einschnitte bezeichnet waren, füllte als einfaches Organ die Unterleibshöhle beinahe ganz aus, und erstreckte sich, die meisten in der Bauchhöhle befindlichen Organe bedeckend, in das linke Hypochondrium und bis in die Beckenhöhle. In den mehr gegen die linke Seite zu gelagerten Magen ging, wie schon früher bemerkt wurde, von der rechten Seite her, die Speiseröhre. Der Magen endete gegen den Pylorus hin in den Zwölffingerdarm. Dieser, so wie auch die übrigen Gedärme erschienen nicht bedeutend entwickelt, enthielten eine gelbliche Masse, und waren durch das kleine fettlose Netz nur leicht verbunden. Die Milz zeigte sich röthlich, im Verhältniss der übrigen Organe auffallend gross, und war mit dem Magen in genauer Verbindung; das kleine Pancreas in mehrere Lappen getheilt.

Die in der Bauchhöhle gegen das dort nur einfach befindliche Rückgrath gelegenen, von den Nebennieren bedeckten Nieren waren von höckerichter Beschaffenheit und mit etwas Fett umgeben; aus ihrem Becken kamen die stark entwickelten Ureteres, welche in die grosse, mehr lang als breit gebildete und zum Theil in der Bauchhöhle gelagerte Blase endeten.

Aus der durchschnittenen Urinblase ergoss sich etwas helle Flüssigkeit; sie selbst endete in ihrem Grunde in einen runden Theil (*Urachus*).

An beiden Seiten der Beckenhöhle, in der Gegend des Leistencanals kamen die zwei kleinen Hoden zum Vorscheine. Der Verlauf des von den gewöhnlichen Arterien und einer Vene gebildeten einfachen Nabelstranges war ganz normal. Der genannte Nabelstrang nahm zu Folge der Versichecherung des Wundarztes und der Hebamme, welche bei der Geburt gegenwärtig waren, seinen Ursprung von einer einfachen, ganz regelmässig gebildeten Placenta, die ihrer Grösse nach nur Einem Kinde entsprach.

Das Rückenmark vom grösseren Kinde liess sich vom Halse bis zum Steisse genau in einem Strange verfolgen; das vom kleineren linkseitigen Foetus aber lief nur bis zum ersten Lendenwirbel ganz regelmässig gebildet fort, und fand in genannter Gegend sein Ende.

Gerne hätte ich auch die Untersuchung des Gehirns und der Nerven der Unterleibshöhle, insbesondere jener der Brusthöhle, vorzüglich in Hinsicht auf Verlauf vorgenommen, wenn dieser Wunsch nicht an verschiedenen Umständen gescheitert wäre. Die Eltern sahen überhaupt die Eröffnung der Frucht nur sehr ungerne, weil sie aus ungegründeter Schaam die ganze Missgeburt verheimlichen wollten; daher man, um den Verdacht nicht zu steigern und die Neugierde noch mehr aufzuregen, und um die gewöhnlichen kirchlichen Functionen nicht zu hindern, die Untersuchung möglichst beschleunigen musste.

Die Frage, wie und wann diese Missgeburt entstanden, welche besondere Verhältnisse zu deren Entwicklung beigetragen und warum nur Ein Kind mit einer Hasenscharte behaftet war, während die Gesichtsbildung des kleineren sich ganz geregelt darstellte, zu beantworten, überlasse ich gerne den Physiologen und Pathologen, denen überhaupt dieser Fall manches Interesse darbieten dürfte.

Was nun den Gesundheitszustand der Eltern dieses Monstrums betrifft, so sind beide, Johann M. und Anna L., gesunde, starke und leidenschaftslose Bauersleute. Auch die Mutter, welche vor 2 Jahren zum ersten Male von einem gesun-

den, normal gebauten Kinde mittelst der Zange entbunden wurde, befand sich während der Schwangerschaft ganz wohl. Nur erschrack selbe einmal während der ersten Schwangerschaftsmonate heftig über einen mit einer sehr verunstalteten Hasenscharte behafteten 2½ Jahr alten Knaben, woher sie auch die Verunstaltung der Oberlippe des rechtseitigen Kindes bestimmt herleiten zu können versichert.

Die Geburt dieses Monstrums erfolgte durch die Thätigkeit der Natur, mit nur geringer Unterstützung von Seite der Kunst Die Geburtswehen waren anfangs sehr heftig, ohne dass sie auf die Geburt einen bedeutenden Erfolg gehabt hätten; daher der Wundarzt gerufen wurde, der bei seiner Ankunft die Missgeburt schon auf die Welt befördert fand.

Nach Angabe der schon oben angeführten Hebamme verliefen die Geburtsperioden im Allgemeinen genommen ganz normal; es stellte sich wie gewöhnlich die Blase, die nur einfach vorhanden war; nach deren Sprung entwickelte sich zuerst der grosse Kopf, und nachdem die stark umschlungene Nabelschnur vom Halse gelöst war und die Hebamme, um den Rumpf herauszubefördern, leicht am Kopfe zog, so zeigte sich zu ihrem Erstaunen noch ein zweiter kleinerer Kopf, der unter den gewöhnlichen Drehungen sehr bald zur Welt befördert wurde, worauf der Rumpf mit den 4 Händen und 2 Füssen schnell nachfolgte.

Heilung einer chronisch-rheumatischen Kniegelenk-Wassersucht.

Von Prof. Dr. Franz Hauser.

Am 25. Mai 1840 vertraute sich dem Olmützer allgemeinen Krankenhause ein den Humanitäts-Studien obliegender, 19 Jahre alter Jüngling von starkem Körperbaue, cholerisch-sanguinischem Temperamente und erethisch-scrophulösem Habitus, um von einem Leiden am rechten Kniegelenke befreit zu werden.

Wir fanden an erstbezeichneter Stelle, gleich hinter den Seitenrändern gegen den innern und äussern Knorren des Oberschenkels und Schienbeines, eine weiche, deutlich fluctuirende, elastische, die normale Hautfarbe zeigende Geschwulst, die beim Drucke schmerzhaft, den Umfang des Kniegelenkes bedeutend vermehrte, die Patella umgab, beim Versuche, den Unterschenkel

zu beugen, gespannter und durch die Patella gleichsam in zwei Hälften getheilt erschien.

Bereits in seinem zwölften Jahre hatte Pat. in Folge vorausgegangener Erkühlung eine rheumatische Gelenkentzündung überstanden, die jedoch einfachen Hausmitteln wich. Im 18. Lebensjahr erlitt er nach abermaliger Verkühlung eine bedeutende Kniegelenkaffection mit stechenden und spannenden Schmerzen im rechten Kniegelenke, die sich bei angebrachtem Drucke und Bewegung bedeutend vermehrten; worauf alsobald zur inneren Seite der Kniescheibe eine Anschwellung sich einfand, die binnen 3 Monaten über die Seitenflächen des Kniees der Art hinüberreichte, dass Pat. jede Bewegung höchst schmerzhaft fiel. Mehrere von einem Arzte dagegen verordnete, ober- und unterhalb des Kniegelenkes angelegte Blasenpflaster brachten keine Linderung.

Im Monate August 1839 badete sich der Kranke zu wiederholten Malen in einem Bache, und legte auch kalte Compressen über das Knie; allein schon nach Gebrauch weniger Bäder stellte sich ein vermehrtes Spannen zu beiden Seiten des leidenden Kniees und ein Zittern in demselben ein, welche Zustände bald so sehr zunahmen, dass Pat. ärztliche Hülfe in Anspruch nehmen musste. Durch Vesicatore und topische Blutentleerung wurden zwar die Schmerzen zum Weichen gebracht, nicht aber die Geschwulst.

Am Weihnachtsabende desselben Jahres tief durch den frisch gefallenen Schnee zur Kirche watend, und dem Gottesdienste durch 2 Stunden mit durchnässten Füssen auf dem kalten Steinpflaster beiwohnend, empfand der Kranke ein quälendes Schmerzgefühl im rechten Knie, welches in dem Grade zunahm, dass er auf einem Wagen nach Hause gebracht werden musste.

Wiederholt angelegte Blutegel und Vesicantien linderten die Schmerzen, welche endlich durch Gebrauch von Cataplasmen und Einreibungen von *Unguentum neapolitanum* gänzlich beseitigt wurden. Gleichzeitig erfolgte eine bedeutende Verkleinerung der Geschwulst, die nur nach innen, zur Seite der Patella noch sichtbar, mit einer Schwäche und leichtem Zittern des Gliedes gepaart war. Nichtachtung dieses Zustandes und vielfältiges Gehen und Treppensteigen hatten jedoch in Bälde eine abermalige Vergrösserung der Geschwulst zur Folge, die sich rings um die Kniescheibe erstreckte, und erst durch eine achttägige diaphoretische Behandlung, namentlich

durch warme Bäder, zum Weichen gebracht wurde. Da aber Pat. das Bett nicht lange genug hütete, auch der nöthigen Pflege entbehrte, so befand er sich bald wieder in der frühern unangenehmen, ja sogar in einer noch schlimmeren Lage, was ihn endlich bewog, im Olmützer Krankenhause Hülfe zu suchen.

Bei der näheren Untersuchung ergab sich, dass es sich um eine schleichende rheumatische Entzündung der Synovialhaut und der Gelenkbänder handelte, welche in Ergiessung einer serösen Flüssigkeit überging, und sich als *Hydrarthrum genu dextri* oder *Hydrops articuli genu dextri* darstellte; eine Krankheit, die, langwierig im Verlaufe früher oder später Verdickung oder Vereiterung der Gelenkbänder, Anchylosis, ja selbst den *Tumor albus*, *Fungus articuli* etc. herbeiführt, und im günstigen Falle Recidiven befürchten lässt.

Es wurden alsogleich 20 Blutegel um die Geschwulst angelegt und am vierten Tage die gleiche Anzahl wiederholt, dann 2 Unzen Salmiak in 3 Pfund warmen Wasser aufgelöst, und damit getränkte Compressen auf das leidende Kniegelenk applicirt, innerlich die *Pulv. alt. Plumeri* täglich zu 2 Gran gereicht. Nach 14tägigen Gebrauch dieser Mittel verminderten sich Geschwulst, Spannung und Schmerz um ein Bedeutendes. Da jedoch hiernach ein Stillstand eintrat, so verordneten wir: *Rp. Inf. flor. arnicae ex unc. semis, parati libr. duas, in colatura salve Muriat. ammoniae drachm. sex, adde Aceti scillae drachm. tres. Sig.* zum Umschlag, lauwarm mittelst 8facher Compressen über das Knie zu legen. Der Erfolg war auffallend günstig, so zwar, dass nach 14 Tagen Spannung und Schmerz verschwanden, und von der Geschwulst keine Spur mehr zu finden war. Als hierauf der Geheilte die Anstalt verliess, wurde ihm aus Fürsorge ein Pflaster verordnet, bestehend aus: *Gummi ammon. depur. unc. semis*, *Aceti scillae q. s. ut fiat pasta*, welches alle 4 Tage erneuert und noch durch drei Wochen getragen werden sollte. Nebstbei empfahl man ihm folgende Pillen: *Rp. Aethiop. antimonialis, Gummi res. quajaci aa. drachm. duas. Ext. stip. dulcamare unc. semis, M. F. massa pil., ex qua form. pil. pond. gran. duorum. Consp. pulvere rad. liquiritiae. Dent. ad scatulam. Sig.* Täglich dreimal 8 Stück zu nehmen. Da sich der Kranke nach 3 Monaten wieder zeigte und man nicht die geringste Spur einer Recidive fand, so wurde auch dieses Mittel beseitigt.

Auf gleiche Weise und mit gleich glücklichem Erfolge wurden von mir schon mehrere derlei Fälle, sowohl auf der clinischen Schule als auch in der Privatpraxis behandelt, und ich glaube schliesslich nur noch die Bemerkung beifügen zu müssen, dass man mit dem Compressiv-Verband, so sehr er auch gegenwärtig gepriesen und angewendet wird, bei derlei Leiden doch immer höchst vorsichtig sein muss, da er bei nicht gehöriger Indication leicht schaden kann. So viel mich hierüber die Erfahrung lehrte, so ist er ein schätzbares Mittel, wenn das Hydrarthrum nicht durch Dyscrasie, sondern bloss durch Trauma bedingt ist; wenn die exsudative Entzündung, die sich besonders durch Schmerz und erhöhte Wärme zu erkennen gibt, durch entsprechende Mittel zum Erlöschen gebracht wurde, und nur noch ein gewisser Grad von Atonie in den aufsaugenden Gefässen besteht; wenn die Flüssigkeit noch dünn, wasserhell, serös ist (also gleichsam am Schlusse der Entzündungsperiode), endlich wenn das Wasser in den Zellen und Zwischenräumen der Bänder und Sehnen, so wie auch der sehnigen Ausbreitung um das Kniegelenk angehäuft erscheint. Der letzte Fall dürfte vor allen übrigen der geeignetste für die Anwendung des Compressiv-Verbandes sein. Sollte dagegen das Leiden aus einer Dyscrasie entstanden, das Exsudat schon beträchtlich verdichtet, etwa schon ein Arthropyema vorhanden, ferner die Gelenkbänder beträchtlich verdickt oder gar degenerirt, und auch der Knochen bereits in die Sphäre des Leidens hineingezogen sein, so würde der Compressiv-Verband gewiss nur Nachtheil bringen, und der Kranke im glücklichsten Falle früher oder später den Verlust seines Gliedes zu beklagen haben.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologische Anatomie.

Hydatide des Gehirns; Amaurose, Tod. Von Berncastle. — Ein 10jähriger Knabe klagte über Kopfschmerz und gestörtes Sehvermögen. Die Gesichtsschwäche ging nach und nach in Amaurose über, welche in einigen Monaten complet war. Die Pupillen waren beständig dilatirt, der Schmerz im Hinterkopfe sehr bedeutend. Zwei Monate vor dem tödtlichen Ausgange ergoss sich eine Menge von Eiter aus dem linken Ohre, worauf eine grosse Erleichterung folgte, indem der Schmerz mehrere Wochen ausblieb. Zuletzt magerte der Knabe ab, seine Seelenkräfte waren ungestört, und er starb ungefähr ein Jahr nach dem ersten Auftreten der Krankheit. Das Gehirn war blutreich, an der Basis zeigte sich eine Hydatidencyste von dem Umfange einer grossen Orange, den hintern linken Lappen des grossen Gehirns ganz ausfüllend, demselben jedoch nicht adhärirend; sie enthielt eine durchscheinende Flüssigkeit. Der Druck derselben auf den Ursprung der Sehnerven erklärt die Amaurose; merkwürdig bleibt es aber, dass bei dieser grossen Parasite im Centrum des Gehirns keine Paralyse Statt fand und die Geisteskräfte ungestört blieben. (*The Lancet 1846. Vol. II. Nr. 24*).

Meyr.

Unvollkommenes Herz eines Kindes. Von Ramsbotham. — Es hatte die natürliche Lage in der Brust, der Vorhof war vom Ventrikel durch sehnige Klappen getrennt. Es fand sich nämlich nur ein Ventrikel, ein Vorhof, eine Arterie, die Aorta, welche vom Ventrikel entstand und ein Gefäss in der Richtung des *Ductus arteriosus* abgab. Diese Arterie theilte sich in zwei Zweige, welche die Lungen versahen. Die Hohlvenen und die zwei rechten Lungenvenen mündeten in ihrer normalen Lage und Richtung in den Vorhof, die Venen der linken Lunge bildeten vor ihrer Einmündung in denselben einen gemeinschaftlichen Stamm. Das Kind war ausgetragen, gut entwickelt und lebte 10 Tage. Über den ganzen Körper trat vollkommene Cyanose ein, doch war weder die Respiration und Temperatur, noch die Muskelbewegung wesentlich afficirt. (*The Lancet. 1846. Voll. II. Nr. 25*).

Meyr.

Herzkrankheit bei einem Kinde. Von Ebenezer Smith. — Ein kleines Kind, dessen Geburt glücklich erfolgte, zeigte sich am ganzen Körper gut entwickelt und von natürlicher Farbe; jedoch wurde in fünf Minuten nach dem ersten Athmen das Gesicht dunkelblau, und die Respiration schwierig. Bald wurde die ganze Hautfarbe dunkelblau, das Athmen unregelmässig, das Herz schlug ungefähr 130mal in der Minute deutlich und stark, die Temperatur war normal. In 8 oder 10 Stunden trat Apoplexie ein, die Cyanosis wurde allgemein, der rechte Arm gelähmt, der linke convulsivisch contrahirt. In 16 Stunden war das Kind vollkommen comatös und starb 21 Stunden nach der Geburt. — Die Lungen waren von dunkelrothem Blute gefüllt, vorne leicht emphysematös; die Leber gesund, die Nabelvene leer; die Hohlvenen geräumig, das Herz mehr vertical gelagert, kleiner und schmaler; beide Hohlvenen, das rechte Herz und die Kreuzblutadern gefüllt. Der rechte Vorhof ausgedehnt; die *Fossa ovalis* durch eine feste Membran, die dem deutlichen Ringe adhärirte, geschlossen. Unter der *Fossa ovalis* nur eine Spur von der *Valv. Eustachii;* die *Valv. tricuspidalis* hatte ihre normale Form; die Wandungen des rechten Ventrikels waren hypertrophisch, dessen Höhle weit, und die ganze Herzspitze einnehmend. Die Pulmonalarterie an ihrem Ursprunge $3\frac{1}{2}'''$, etwas über dieser Stelle mehr als $4'''$ weit; sie gab Zweige zur rechten und linken Lunge ab, und setzte sich nach aufwärts perpendiculär in einem kaum verkleinerten Stamm, den *Ductus arteriosus*, fort, der in die untere Wandung des Aortabogens einmündete, so dass das Blut aus ihm nicht nur in die absteigende Aorta, sondern grösstentheils aufwärts in die Arterien des Kopfes und der obern Extremitäten gelangte. Die linke Vorhofsmündung in den Ventrikel war sehr contrahirt, hatte nur $1\frac{1}{2}'''$ im Durchmesser; die *Valv. mitralis* war insufficient, bestand nur aus zwei weissen, schmalen sehnigen Streifen, der linke Ventrikel fast obliterirt, seine Wandungen sehr contrahirt und mit einer dicken, weichen Membrane bekleidet. Die Aortenöffnung ebenfalls sehr zusammengezogen, gegen $2'''$ weit, ihre Klappen vollkommen; der aufsteigende Ast und der Bogen derselben viel kleiner als die Lungenschlagader. Die Circulation im Uterus wurde hier durch die stärkere Entwicklung des rechten Herzens und der ihm angehörenden Gefässe bewerkstelligt. Nach der Geburt jedoch wurde durch die Lungen, welche zu fungiren begannen, die Blutmenge aufgenommen, dessen Rückfluss durch die insufficiente Mitralklappe gehindert, die Respiration dadurch gehemmt, und durch Störung der freien Circulation im Kopfe der Tod durch Apoplexie herbeigeführt. Verf. glaubt, dass die unvollkommene Ausbildung der Mitralklappe in diesem Falle das primäre Leiden war, dass durch verstärkte Energie des Herzens und vielleicht eine entzündliche Affection die Verschliessung der *Fossa ovalis* erfolgte. (*The Lancet. 1846. Vol. II. Nr. 25*).

Meyr.

Krankheit und Strictur des Ileums. Von Allan. — Eine 42jährige Frau wurde von der Influenza mit Ent-

zündung des obern Flügels der rechten Lunge befallen. Seit dieser Zeit litt sie häufig an Husten, die Sputa zeigten zeitweise Blutstreifen. Nach sechs Jahren traten diese Symptome neuerdings in höherem Grade auf, mit profusen Morgenschweissen, so dass man Phthisis befürchtete, obwohl die physicalischen Symptome nichts dergleichen andeuteten. Im nächsten Frühlinge wurde die Kranke oft von flatulenter und schmerzhafter Auftreibung der Gedärme mit heftigem Bauchgrimmen bei der Verabreichung von Purgirmitteln gequält, und diese Symptome steigerten sich, während die Brusterscheinungen nachliessen. Der durch die Blähungen veranlasste Schmerz war sehr heftig, bewirkte Erbrechen und bedeutendes Sinken der Kräfte. Die Anfälle wurden immer ärger, das Erbrechen häufiger, und kehrte in den letzten zwei Monaten ihres Lebens oftmals wieder. Verschiedene Mittel hatten nur vorübergehende Erleichterung zur Folge. Nach dem Tode fand man die Lungen gesund, bis auf den obern Theil der rechten, welcher verhärtet, stark adhärent, und voll tuberculöser Materie war. Das Ileum war etwas aufgetrieben, dunkel gefärbt und sehr gefässreich. Es zeigten sich daselbst zahlreiche schwarze Stellen, welche schwarze Ringe bildeten, die kleine weisse Tuberkeln von der Grösse eines Senfkorns umgaben. An diesen Stellen war die Schleimhaut an die andern Darmhäute adhärirend und innen ulcerirt. An fünf Stellen umgaben die schwarzen Flecken den Darm, dessen Häute daselbst in ein hartes knorpliges Gewebe vereiniget waren; das Darmrohr war bis zur Grösse eines Federkiels verengt. Die meseraischen Drüsen waren nicht vergrössert. Die Kranke starb durch Erschöpfung, da sie alle Nahrung, die sie zu sich nahm, wieder erbrach. (***The Lancet. 1846. Vol. II. Nr. 25***). Meyr.

Suppurative Entzündung der Nabelgefässe als Ursache von Convulsionen bei Neugebornen. Von Prof. Hayn. — Bei zwei Neugebornen, welche von Convulsionen ergriffen wurden und starben, fanden sich folgende Erscheinungen: Bei dem Einen war in beiden Nabelarterien Eiter bis auf die Strecke von 1″ vom Nabel entfernt, wo er durch einen Blutpfropf abgegränzt war. Die *Vena umbil.* war vom Nabel bis nach der Leber hin, eben so der *Ductus venosus* und die grösseren Verzweigungen der Pfortader strotzend voll Eiter. In der Schädelhöhle lag zwischen dem innern Blatte der Arachnoidea und der *Pia mater* ein eitriges, gelb tingirtes Exsudat. — Bei dem andern Kinde war die *Art. umbil* in einer Strecke von 7—8″ mit Eiter gefüllt, die Wände derselben zeigten deutlich Spuren einer in Eiterung übergegangenen Entzündung; dicht hinter dieser Stelle lag ein schwacher Blutpfropf; die *Vena umbil.* war in ihrem ganzen Verlaufe stark verdickt und härter; in einer Strecke von 7″ vom Nabel an fand sich eine Eiterablagerung in derselben, worauf eine Strecke von $1/2$″ ein mit halb coagulirtem Blute gefüllter Theil des Lumens, und diesem wieder ein mit Eiter gefüllter Raum folgte. Solche Degeneration erstreckte sich bis in die Lebersubstanz und zwar in den vordern Theil des *Ductus venosus* und in die ersten grössern Verzweigungen derselben. An einer Stelle des Peritonäums, in der Nähe des untern Leberrandes, fand sich zwischen Peritonäum und Muskel ein Eiterdepot von der Grösse einer Linse. (*Casper's Wochenschr. f. d. ges. Heilk.* ***1847. Nr. 1***). Meyr.

B. Pharmacologie.

Über die wohlthätige Wirkung des reichlichen Salzgenusses in diätetischer und arzneilicher Hinsicht. Von Gumprecht. — Verf. schickt die chemischen Thatsachen voraus, dass salzige Stoffe wesentliche Bestandtheile des Blutes sind, dass vom Salze des Blutes der Magensaft seine Chlorwasserstoffsäure, und die Galle ihr Natron beziehe. Die wichtigste Eigenschaft des Chlornatriums ist, Wasser an sich zu ziehen, und zu verflüssigen. Daraus ergibt sich schon, dass ein vermehrter Salzgenuss zur Regulirung der Verdauung nothwendig ist, und vorzüglich die Pflanzennahrung dadurch schmackhaft, verdaulich und ernährend wird. Zur Bestätigung dessen dient auch, dass das Vieh durch den reichlichen Zusatz von Salz zum Viehfutter kräftiger und munterer, die Milch reichlicher, das Fleisch fester und nahrhafter wird, und sporadische und epizootische Krankheiten fern gehalten werden. Das Kochsalz macht die magern Constitutionen beleibter, und die feuchten mager und trocken; regulirt und fördert die organische Function der Fortpflanzung mehr als alles Andere. Unfruchtbare Weiber bedienen sich daher häufig der hauptsächlich Kochsalz enthaltenden Thermen. Auch in heissen Gegenden und Jahreszeiten ist der Salzgenuss sehr zuträglich; an der africanischen Küste sollen sich die Neger bei ihren schweren Arbeiten in der brennenden Sonnenhitze des portugiesischen Steinsalzes bedienen, wovon sie fortwährend ein Stückchen im Munde zerfliessen lassen. Es sollten daher Individuen, welche grösstentheils schwer verdauliche, stärkmehlhaltige und fette Speisen geniessen, oder eine sitzende Lebensweise führen, ihre Nahrung, um sie verdaulicher zu machen, mit reichlichem Salzzusatz geniessen. Verf. ertheilt ferner den Rath, zur Beförderung der Verdaulichkeit der Nahrungsmittel der Kinder bei ihrer Entwöhnung zu jeder Gabe Arrowroot-, Graupen- und Grützschleim, zum Zwiebacks- und Cakesbrei, so wie zur Kuhmilch, einen kleinen Zusatz von Kochsalz zu machen. Ausser stärkmehlhaltigen Substanzen soll man ihnen, da auch Stickstoff den Kinderspeisen fehlt, noch eine dünne Gallerte aus Kalbsfüssen oder Hausenblase zur Nahrung geben. — Ein kleiner Zusatz von Kochsalz zu der Kuhmilch verwandelt den faden Geschmack der letzteren in einen picanten und angenehmen, und die Milch soll dadurch auch verdaulicher werden. Auch Speisen, die mit Zucker bereitet werden, wie der Äpfelbrei, gekochte Birnen, ferner die Weinsuppen sollen durch Salzzusatz wohlschmeckender werden. Anlangend den arzneilichen Gebrauch des Kochsalzes, empfiehlt es Verf. in folgenden Fällen: 1. Bei der mit Atonie und Verschleimung des Magens und Darmcanals verbundenen Dyspepsie; 2. bei der habituellen Stuhlverstopfung von Torpor des Darmcanals; 3. bei Blä-

hungsbeschwerden der Hypochondristen; 4. bei der *Plethora abdom. venosa* und daher rührenden Beschwerden; 5. beim *Asthma pituitosum* alter Leute; 6. bei der Chlorosis und Scrophelkrankheit; 7. bei Anomalien in der Gallenabsonderung und daher rührenden Leberbeschwerden; 8. bei der Helminthiasis. (*Hannover'sche Annalen für die ges. Heilkunde. IV. Jahrg. V. Heft*). *Meyr.*

Über die Wirkung des Kalium Chlorür's, Bromür's und Jodür's. Von Bouchardat. — Es wird von diesem Arzte eine ganz neue Ansicht über die Wirkung der genannten Kalisalze ausgesprochen, welche sich auf mehr als 50 an verschiedenen Thieren angestellte Experimente stützt. Diese Versuche zeigten nämlich, dass, wenn gleiche Dosen der 3 Salze angewendet wurden, das Chlorür stets eine heftigere Wirkung als die beiden andern hervorbrachte. Dieses mit den clinischen Beobachtungen im Widerspruche stehende Ergebniss wird von Bouchardat auf folgende Weise erklärt. Wenn man die genannten 3 Salze mit Magensaft in Berührung bringt, so wird das Chlorür nicht, wohl aber das Bromur und Jodur zersetzt, indem Brom und Jod frei werden. Nun aber haben Beobachtungen gelehrt, dass die 3 Kalisalze, in den Kreislauf gebracht, nur als solche, nicht aber als Chlor-, Brom- und Jodverbindungen wirken, indem die Wirkung um so stärker, je mehr Base dieselben enthalten. Daraus geht denn nach Bouchardat hervor, dass das im Magen unzersetzt bleibende Chlorür seine volle Kaliwirkung erziele, während die zerlegten Bromürs und Jodürs viel von derselben einbüssen. Bouchardat geht offenbar zu weit, wenn er dem Kali alles Wirksame zuschreibt, und darüber die höchst kräftig influirenden Eigenschaften der genannten Metalloide vergisst; denn wenn diess richtig wäre, so würde ein jedes Kalisalz die Wirkung des Jodkali ausüben, was doch die Erfahrung täglich widerlegt. (*Gazette médicale de Paris 1846. Nr. 44*).

Hirschler.

Über die Wirkung der Goldpräparate auf unsern Organismus und insbesondere auf Digestion und Ernährung. Von Legrand. — Der Verf. verspricht uns eine grössere Abhandlung über die Anwendung des Goldes gegen scrophulöse Knochenkrankheiten, und stellt im gegenwärtigen Aufsatze nur allgemeine Betrachtungen über die Pharmacodynamik des genannten Heilmittels an, welchen interessante Notizen aus allen Autoren beigefügt sind. Das Gold, sagt er, ist ein erregendes Mittel; diese Erregung verspüren gleich anfangs die Verdauungsorgane. Der durch irgend eine Krankheitsursache erschlaffte und geschwächte Magen gewinnt schon nach den ersten Gaben an Energie, der Appetit wächst auf eine fasst unglaubliche Weise, die Verdauung, die Assimilation der Nahrungsmittel wird geregelt, die Ernährung nimmt einen geordneten Gang. Diese Wirkung ist so constant, dass die Kranken stets dadurch ein besseres Aussehen, ja ein gewisses *embonpoint* erlangen. In Folge dieses wohlthätigen Einflusses auf die animalische Öconomie entsteht eine grosse Zufriedenheit und Heiterkeit der Seele, welche in langen erschöpfenden Krankheiten von so grossem Werthe ist. Bevor der Verf. zu der ausführlichen Schilderung der Wirkung des Goldes auf die Digestion, Assimilation und Nutrition übergeht, zeigt er durch einige Citate aus ältern medicinischem Werken, wie schon unsere Vorfahren eine gleiche Meinung von den Kräften dieser Arzei angenommen haben. So sagt Laevinius Lemnius, ein Arzt des 16. Jahrhunderts: »*Quod si laminas, aurique segmenta ac bracteas carnibus elixis admiscere libeat, atque hujus liquamen valetudinariis exhibere, dici vix queat, quantopere vires ac vitales spiritus erigat. Quocirca macie tabeque confectos, aut immoderata venere exhaustos ac delassatos hujusmodi decoctis reficio, viresque instauro.*« Es werden noch zwei Ärzte angeführt, Sauvageon von Lyon und Septalins von Mailand, welche in ihren Schriften die Anwendung des Goldes als excitirendes Cardiacum anpreisen; die beiden Letztern gaben es auch nicht mehr im metallinischen Zustande, sondern in einer chemischen Lösung. Später wurde das Mittel viel gelobt, aber wenig in Gebrauch gezogen. Der Verf. detaillirt nun seine eigenen Erfahrungen, indem er mehrere eclatante Curen mit Goldpräparaten berichtet, welche wir der Kürze wegen übergehen. Es sind diess Fälle, wo dyscrasische Processe mit grosser Kräfteerschöpfung einhergehen, und wo daher die Therapie mit Hebung der letztern zur Hälfte ihr Ziel erreicht hat. Der Verf. wendet meist das *Murias auri et Sodae* an; widerspricht aber der Meinung einiger Ärzte, welche die gute Wirkung des Präparates hauptsächlich der enthaltenen Salzsäure zugeschrieben haben. Diesen Vorwurf verdienen nach seinem Dafürhalten die in der Mitte des 17. Jahrhunderts gebräuchlich gewesene Goldtinctur der Mademoiselle Grimaldi, und die Tropfen des Generals de La Motte, deren Bereitungsweise der Verf. in einer Note auseinander setzt. Die weitere Darlegung von dessen Experimenten folgt in einer spätern Nummer. (*Gazette médicale de Paris 1846. Nr. 49*).

Hirschler.

C. Ophthalmiatrik.

Ein angeborner grauer Staar in Folge des Stehenbleibens der Pupillarmembran, ohne Operation geheilt. Von Bernard. — Die angeborne Cataracta hat einen zweifachen Ursprung; sie entsteht entweder aus einer theilweisen Trübung des Crystallkörpers oder aus dem späten Vorhandensein der Wachendorf'schen Haut. Diese Unterscheidung in dem Wesen der Krankheit ist von grosser Wichtigkeit für deren Behandlung; denn nur von der richtigen Erkenntniss der Genese hängt es ab, ob der Arzt eine gegründete Vorhersage und eine zum Ziele führende Heilmethode ergreife oder nicht. Einige Ophthalmologen läugnen hartnäckig die angegebene zweite Art der Entstehung eines angebornen grauen Staares, d. h. sie läugnen die Möglichkeit des Vorhandenseins der Pupillarmembran nach der Geburt; aber unzählige Erfahrungen haben diese ganz ausser Zweifel gesetzt, und als eine bestätigende Thatsache fügen wir hier folgende Krankengeschichte bei.

Das Individuum ist ein Kind von 6 Wochen, und zeigt folgende Erscheinungen: Das rechte Auge ist gesund, das linke leidet an einer vollständigen Verschliessung der Pupille; die diese Pupillensperre bewerkstelligende Membran ist grauweisslich und von einer fast spinngewebartigen Feinheit der Structur. Für den ersten Anblick konnte man glauben, eine getrübte Capsel vor sich zu haben, bei genauerem Examen jedoch bemerkte man: 1. dass die Membran weiter nach vorn lag, als diess gewöhnlich bei der Linsencapsel der Fall ist, und 2. dass die Regenbogenhaut selbst auf Anwendung des lebhaftesten Lichtes unbeweglich blieb. Übrigens war das Auge nicht lichtscheu, und litt nicht an jenen rotatorischen oder vielmehr wogenden Bewegungen, welche bei angeborner Cataracta sonst so häufig beobachtet werden. Die bezeichneten zwei Merkmale, nämlich der Sitz der Trübung und die Unbeweglichkeit der Iris waren zur Feststellung der Diagnose keineswegs hinreichend; denn man sieht sehr oft Fälle von grauem Staare, wo die Capsel sehr weit nach vorne gedrängt und mit dem Pupillarrande an einer oder mehreren Stellen verwachsen, die Beweglichkeit der Iris hemmt; besonders ist dieser Umstand von der sogenannten Morgagni'schen Cataracta bekannt. Man musste daher zur Loupe seine Zuflucht nehmen, und entdeckte mittelst derselben eine feine Öffnung im Centrum der Membran, deren Form rund und deren Grund vollkommen schwarz war; in der Umgebung des kleinen Loches befanden sich feine bogenförmige Gefässchlingen. Diese letztern Zeichen sind eben für die Pupillarmembran characteristisch, und man hatte daher an dem Bestehen derselben nicht mehr zu zweifeln. Es entstand nun die Frage, ob es in diesem oder einem ähnlichen Falle nöthig und gerathen sei, zu einem chirurgischen Handgriffe seine Zuflucht zu nehmen, oder vielmehr die Anwendung der gebräuchlichen, Pupillen erweiternden Mittel zu versuchen. B. entschloss sich für das Letztere. Es wurde daher eine dreimalige tägliche Einreibung der Belladonnasalbe in die Augenbraunen und Schläfengegend verordnet, und ein in zwei Gaben getheilter Gran Calomel innerlich verabreicht. Den folgenden Tag sah B. zu seiner grössten Zufriedenheit, dass bereits fast ein Dritttheil des innern Umfanges der Pupillarmembran von der Iris losgetrennt und die dadurch zum Vorschein kommende Pupille dreieckig und schwarz gefärbt war. Am zweiten Tage nahm das Schwinden nach oben und unten zu; nun ward die Salbe auf das Augenlid und im Umkreise der Orbita eingerieben, das Calomel bei Seite gelassen, und am fünften Tage war die Pupille gehörig gross, fast regelmässig und die Iris vollkommen beweglich. Nach drei Wochen, welche im Ganzen bei derselben Behandlung verflossen, zeigte sich der Pupillarrand bis auf ein Zwanzigstel seines Umfanges frei; nur an der mittlern äussern Partie befand sich eine kleine vasculäre Verbindung, an der der Rest der zurückgezogenen und aufgesaugten Pupillarmembran frei im *Humor aqueus* schwebte, und das Sehen nicht im mindesten beeinträchtigte. B. bekam das Kind von der Zeit an nicht mehr zu Gesichte, und kann daher das Verschwinden dieses letzten Restes nicht versichern; er hält es jedoch für höchst wahrscheinlich, dass dasselbe in einer spätern Periode vollständig erfolgt sei.

Der Erfolg dieser eingeschlagenen Behandlungsweise bringt den Verf. zu dem Schlusse, dass man in ähnlichen Fällen nie zu einer das Auge gefährdenden Operation greifen soll, da man durch die blosse Anwendung Pupillen erweiternder Mittel sicher und ohne Gefahr zum Ziele komme. — Nach Cloquet zerreisst die Pupillarmembran in ihrem Centrum, und diess geschieht nach ihm durch den Mangel an ernährenden Gefässen, was wir beides im vorliegenden Falle nicht bestätigen konnten. Der Verf. widerlegt Lusardi, welcher 150 angeborne Cataracten operirt zu haben vorgibt, und die Entstehung derselben aus der nicht geschwundenen Pupillarmembran läugnet. Wir stimmen mit Bernard insofern überein, als allerdings das Fortbestehen der Wachendorf'schen Haut in einzelnen seltenen Fällen vorkommt, und zur angebornen Staarblindheit Veranlassung gibt; aber diess scheint nur in der geringsten Zahl der angebornen Cataracten Statt zu finden. (Es nimmt uns Wunder, dass Bernard die Entstehung dieser Krankheit aus einer *Ophthalmia neonatorum* gar nicht erwähnt; eine Entstehungsweise, welche in der neuesten Zeit weit häufiger constatirt wurde, als jene von ihm vertheidigte. Seit 3 Monaten kamen an der Wiener Univ.-Augenclinik schon 2 Fälle ambulatorisch vor, bei denen eine *Ophthalmia neonatorum* vorausging, und wo sich neben einer kegelförmigen Exsudatschichte auf der vordern Capsel ein entsprechend grosses Centralleucom der Hornhaut befand. Anm. des Ref.) (*Gazette médicale de Paris. 1846. Nr. 41.*) **Hirschler.**

Über den Musculus Cramptonianus und den Spannmuskel der Chorioidea. Von Ernst Brücke. — Gegen den Entdecker dieses Muskels am Vogelauge, Philipp Crampton, ist B. der Meinung, dass dieser von C. „*Depressor corneae*" genannte Muskel die Cornea nicht abflacht, d. h. den Krümmungshalbmesser ihrer Oberfläche vergrössert, sondern denselben vielmehr verkleinert, somit das Auge für die Nähe accommodirt. — Wenn man an irgend einem Vogelauge — das des Uhu und des Casuars sind als Basis unterlegt — den Crampton'schen Muskel, der an der innern Fläche des Knochenringes entspringt, und sich an die Cornea anheftet, ringsum von dem Knochenringe ablöst, und unter seine Insertion an die Cornea einen dünnen Scalpellstiel oder die Branche einer Pincette bringt, so kann man von der Hornhaut eine innere Lamelle ablösen, an die sich der Muskel ausschliesslich anheftet. Sie ist dünner als die zurückbleibende äussere Lamelle, besteht aus der sogenannten Demour'schen Haut mit deren Epithelion, und einigen Schichten von sich meistens rechtwinklich durchkreuzenden Hornhautfasern. Die äussere Lamelle besteht aus dem grösseren Theile dieser Fasern und aus dem äusseren Hornhautepithelium. Die beiden Lamellen sind in der Gegend der Axe des Auges so mit einander verschmolzen, dass man ihre beiderseitige Gränze nicht auffinden kann; doch weichen sie allmälig von einander, dass sie am Rande zwischen sich eine lockere,

bindegewebartige Faserschichte eindringen lassen, so dass sie hier um ein weniges von einander verschoben werden können. Die äussere Lamelle geht nun in die Sclera über, und befestiget sich als solche an den vordern Rand des Knochenringes, indem sie mit der denselben bekleidenden, festen, fibrösen Haut eins wird. An die innere Lamelle setzt sich der Crampton'sche Muskel an. Auf diesen anatomischen Bau, ferner auf einen unten zu beschreibenden Versuch und eine scharfsinnige Anwendung einer bekannten mathematischen Aufgabe, die wir jedoch hier nicht wiedergeben können *), stützt sich des Verf. Behauptung, dass durch die Zusammenziehung des Crampton'schen Muskels der Cornea-Halbmesser um 1,426 Millim. verkürzt, somit das Auge für die Nähe accommodirt wird. — Der Versuch ist folgender: Man stelle ein weites Uförmig gebogenes Rohr mit ungleichen Schenkeln so auf, dass die Öffnungen nach oben gekehrt sind, verschliesse den kürzern Schenkel mit einer wohl durchweichten Blase, und fülle nun durch den längern so lange Wasser hinein, bis die Blase sich in Form eines Kugelabschnittes hervorwölbt; auf diesen Abschnitt drücke man einen Ring, dessen innerer Kreis etwas kleiner ist, als die Basis des Kugelsegmentes, und man wird sehen, dass der Krümmungshalbmesser der sich im Innern des Kreises bildenden neuen Wölbung kleiner ist, als der der früheren. Dem hier von obenher drückenden Ringe entspricht im Auge der ringförmige Muskel, der von unten her zieht.

Nebst dem genannten und den Blendungsmuskeln enthält das Vogelauge noch einen andern Muskel, den B. als Spannmuskel der Chorioidea bezeichnet. Er entspringt ringförmig von der inneren Oberfläche des Knochenringes, und heftet sich mit rückwärts laufenden Fasern ebenfalls ringförmig an die Chorioidea. Dieser Muskel spannt vermöge seinem Ursprunge und seiner Anheftung die Chorioidea mit der in ihr liegenden Retina um den Glaskörper an, daher ihm B. den obigen Namen gab. Der Muskel ist wie alle Muskeln des innern Auges sehr nervenreich, seine Fasern sind quer gestreift wie die des Crampton'schen Muskels und der Iris, und von derselben Dicke. Er kommt nicht nur den Vögeln zu, sondern auch denjenigen Amphibien, deren Auge einen Knochenring besitzt. Auch bei Crocodilen fand ihn B.; er entspringt hier von dem vordern Theile der Sclera, und seine Fasern heften sich rückwärts laufend an die Chorioidea. Bei den Säugethieren und auch beim Menschen fehlt der Spannmuskel der Chorioidea nicht, und ist sehr leicht zu finden. Er ist nach B. nichts anderes, als der hellgraue Ring, den man auf der äusseren Fläche des vorderen Theiles der Chorioidea nach Ablösung der Sclerotica findet, und der bis jetzt in der Anatomie unter dem Namen *Ligamentum ciliare*, *Orbiculus ciliaris* etc. etc. eine so traurige Rolle gespielt hat. (*Müller's Archiv für Anatomie etc. 1846. IV. V.*) **Blodig.**

---

*) Es sei ein Kreis in der Ebene als Grundfläche gegeben, mit ihm soll eine ihrem Flächeninhalte nach gegebene Oberfläche einen Körper von möglichst grossem Volumen bilden. Welcher Art ist dieser Körper? Ein Kugelsegment.

Über die Hornhauttrübungen. Von Szokalski. — Verf. zeigt, dass die Hornhaut aus drei Membranen besteht, dem Epithelium oder der Conjunctivallage, der eigentlichen Cornea und der Demour'schen Haut. Er erwähnt hierauf die Veränderungen, welche die Elemente dieser Häute erfahren. Bei den Nebelflecken sah er die Epithelialzellen kleiner, ihre Schichten mehr compact und der eigentlichen Cornea mehr adhärirend. Das totale Hornhaut-Staphylom beruhe, so meint er, hauptsächlich auf einer abnormen Entwicklung der Epithelialzellen; die Verwachsung der Iris mit der Cornea sei nicht wesentlich, denn man habe Staphylome ohne dieselbe gesehen. Die *Xerosis conjunctivae* bestehe in einer Veränderung der Zellen, welche der analog sei, welche die Pityriasis der Schädeldecke bedingt. Die rothen Puncte, die man bei der Hornhautentzündung sieht, gehen der Entwicklung der Gefässe nicht voraus. Entzündung der Substanz der Cornea bedingt Trübung, während die Entzündung der Conjunctivallage bloss eine Bildung von Phlyctänen bewirkt. Das enthaltene Fluidum ist klar; bisweilen entdeckt man Entzündungskugeln in demselben, besonders wenn die Basis der Phlyctäne trübe ist. In diesem Falle besteht eine Fibrinablagerung, welche man mit einer Nadel entfernen soll; denn lässt man sie zurück, so kann die erfolgende Suppuration die Cornea selbst ergreifen. Pannus besteht in Hypertrophie der Gefässe und Degeneration des Epitheliums. Pterygium rührt von einer Hypertrophie des submucösen Gewebes, welches die Sclerotica bedeckt, und von Zellgewebsentwicklung zwischen der Substanz der Cornea und ihrem Epithelium her. Die Trübung und Ulceration der Cornea nach Durchschneidung des fünften Paares ist nicht die Folge von wahrer Entzündung; Verf. sah dabei nie Entzündungskugeln oder Eiterkügelchen. Die Entzündung hat in der Cornea dieselben Charactere, wie in andern Geweben: Blutanhäufung in den Gefässen, Granularausschwitzung, Entzündungskugeln, Eiter. Wenn die Granular-Exsudation in Fäden organisirt wird, welche die Lamellen der Cornea vereinigen, so entsteht ein Leucom. Die vom Verf. angegebene Behandlung ist die gewöhnliche, ohne auf histologische Untersuchungen basirt zu sein. Er empfiehlt vor Allem Salivation, und bemüht sich, selbe bei dem Gebrauche von Mercurialmitteln noch durch Kauen von scharfen Wurzeln so bald als möglich zu bewirken. Die Demours'sche Haut erstreckt sich nach Verf. nicht über die vordere Fläche der Iris; die als *Aquo-capsulitis* bekannte Entzündung ist nur eine gleichzeitige Entzündung der Iris und der hintern Fläche der Cornea. Diese Coincidenz rührt von dem Umstande her, dass die Nerven und Gefässe dieser zwei Theile eine gemeinschaftliche Quelle haben. Die innere Fläche der Cornea ist mit einem Pflaster-Epithelium bedeckt, dessen losgerissene Zellen im *Humor aequeus* flottiren und die Kügelchen darstellen, welche Donné als die Ursache des Mückensehens betrachtet. Die fibröse Schichte der Demours'schen Haut ist nicht verändert; sie fehlt dann, wenn ein Hornhautabscess sich in die vordere Kammer entleert hat. (*Archiv für physiologische Heilkunde* u. *Monthly Journal. Dec. 1846.*) **Meyr.**

Eine Modification der Wenzel'schen Pupillenbildung. Vom Prof. Dr. Stoeber zu Strassburg. — Bei Pupillensperre in Folge totaler hinterer Synechie ist nach St. die Wenzel'sche Pupillenbildungsmethode mit gleichzeitiger Ausziehung der getrübten Linse das einzige sichere Mittel zur Heilung. Doch findet Verf., dass diese Methode wegen eines möglichen Vorfalles der Glasfeuchtigkeit, die entweder schon nach der Lappenbildung oder im Momente des Staaraustrittes, oder endlich bei der Abtragung des Irislappens Statt haben kann, seine besonderen Schwierigkeiten habe. St. operirte nun neuerlich zur Vermeidung dieser Unannehmlichkeit auf folgende Weise: Er bildete im ersten Momente einen Hornhautlappen, gleich jenem bei der Extraction, ohne Verletzung der Iris. Im zweiten stiess er ein Häkchen in die Mitte des Theiles der Iris zwischen Ciliar- und Pupillenrand, und trachtete ein hinreichend grosses Stück der Iris auszuschneiden, worauf die Crystallinse alsogleich hervortrat; denn bei der Ausschneidung der Irispartie öffne man die Crystallcapsel, wenigstens in Fällen hinterer Synechie. — (Der Gedanke, statt wie Wenzel that, in demselben Momente einen Hornhaut- und Irislappen zu bilden, im ersten Zeitraume bloss den Lappenschnitt der Hornhaut zu machen, im zweiten aber die Iris an ihrer mittleren Gegend zu fassen und auszuschneiden, ist keineswegs neu, sondern schon Sabatier war es, der diese Methode angab, von dem Stöber nur in so fern abweicht, als Sabatier eine Zange gebraucht, Stöber aber sich eines Häkchens bedient, eine Abweichung, die zu unbedeutend ist, als dass sie den Namen einer Modification einer ohnehin schon verbrauchten und durch bessere Methoden ersetzten Encheirese verdienen sollte, abgesehen davon, dass in solchen Fällen durch die sogenannte St.'sche Modification der gefürchtete Vorfall der Glasfeuchtigkeit nicht immer sich würde hintanhalten lassen. Zu dem scheint es uns unstatthaft, aus einem so gearteten Eingriffe bei Einem Individuum eine Modification der Wenzel'schen Encheirese bilden zu wollen. Wir könnten dem Verf. mehrere Exempel von Pupillenbildungen erzählen, die wir zu sehen, theilweise selbst zu machen, Gelegenheit hatten, und die wohl eher den Namen einer Modification der einen oder der andern Pupillenbildungsmethoden verdienten. Übrigens glauben wir aus der oberflächlichen Beschreibung des angeführten Falles uns zu dem Schlusse berechtiget, als ob H. Stoeber in diesem vorliegendem Falle nur operirt habe, um zu — operiren, und es mit den Indicationen für eine künstliche Pupillenbildung nicht zu genau nehme. Ref.) (*Annales d'oculistique. XVI. Tom. II. Livrais.*) **Blodig.**

D. Odontiatrik.

Über den verderblichen Einfluss des Quecksilbers auf die Zähne. Von Dr. Talma. — Aus einer Abhandlung, welche Verf. in der belgischen Academie vorlas, ergaben sich folgende Resultate: 1. die Zähne sind organisirte, mit Leben begabte Körper, die einen eigenthümlichen Bau besitzen, welcher nicht allein durch mechanische und chemische Schädlichkeiten, sondern auch durch vitale Einflüsse verändert werden kann; 2. die Pathologie und Therapie der Zahnkrankheiten muss auf die organische Structur der Zähne gegründet sein; 3. das Quecksilber übt eine specifische, verderbliche Wirkung auf die Zähne aus, es mag innerlich oder in Form von Frictionen angewendet werden; 4. diese Wirkung entsteht direct, wenn das Quecksilber in Form von Amalgam, Paste oder Kitt unmittelbar mit der Zahnhöhlung in Berührung gebracht wird; 5. die Zahnsubstanz nimmt alsdann das durch die Wärme des Mundes verflüchtigte oder frei gewordene Quecksilber in sich auf, worauf früher oder später gefährliche Zufälle zum Vorscheine kommen; 6. die Zähne werden darnach schmutzig, bräunlich oder schwärzlich, und das ursprüngliche Zahnübel wird dadurch in seinem Fortschreiten nur begünstigt; 7. da die gefährlichen Folgen der zum Plombiren der Zähne verwendeten Quecksilber-Amalgame durch Thatsachen bestätigt sind, so sollen nur diejenigen Metalle als sichere und andauernde Schutzmittel gegen das Fortschreiten der Zahncaries betrachtet werden, die am wenigsten oxydirbar sind, und dem Einflusse der Mund- und Nahrungsflüssigkeiten am besten widerstehen. (*Bulletin de l'Academie belgique* u. *Froriep's Notizen.* **1846.** *Nr.* **880.**) *Nader.*

E. Staatsarzneikunde.

Gefährlichkeit der Speisebewahrung in Zinkgefässen. Anonym. — Wieder hat ein neuer Fall bewiesen, wie schädlich es ist, wenn man Zink zu Speisegefässen benützt, und man kann nicht genug darauf dringen, dieses Metall ganz aus dem Hausgebrauche zu verbannen. — Ein Handelsmann, der einen grossen Vorrath von Cider besass, füllte denselben in Zinkgefässe, weil in den gewöhnlich hiezu benützten Holzgefässen ein ziemlich bedeutender Verlust durch die Verdunstung entsteht. Als nach etwa 3 Monaten die Gefässe wieder geöffnet wurden, zeigte das Getränk einen so scharfen, zusammenziehenden Beigeschmack, dass der Kaufmann für nöthig fand, einen Chemiker zu Rathe zu ziehen. Und siehe da, das enthaltene Zinksalz liess sich durch alle Reagentien nachweisen; sowohl Alcalien, als Schwefelsäure machten den bekannten Niederschlag, und eisenblausaures Kali gab einen häufigen weissen Bodensatz von Zinkcyanür. Als dieses letztere Präparat einer genauen Berechnung unterworfen wurde, ergab es sich, dass ein Litre des Ciders 3,80 essigsauren Zink enthielt; das in Zinkgefässen aufbewahrte Getränk war also binnen 3 Monaten zu einem wahren Gifte umgewandelt worden. — Bei uns dürfte der häusliche Gebrauch dieses Metalls wohl schwerlich vorkommen, da es von den Behörden schon lange verpönt wurde; trotzdem aber kann die Bekanntmachung ähnlicher Ereignisse nur von grossem Nutzen für die Bevölkerung sein, da die Handhabung gesundheitspolizeilicher Grundsätze nur zu sehr hinter den weisen Verfügungen der Landesstelle zurück zu bleiben pflegt. (*Gazette médicale de Paris.* **1846.** *Nr.* **46.**) *Hirschler.*

3.
N o t i z e n.

Verordnung.

Von der k. k. nied. oest. Landesregierung.

In Betreff der einzuführenden Massregel bei Anwendung des homöopathischen Heilverfahrens, haben Se. Majestät mit Allerhöchster Entschliessung vom 5. d. M. nachstehendes anzuordnen geruhet.

Die gegen unbefugte Ausübung der Arznei- und Wundarzneikunst, dann Curpfuschereien überhaupt bestehenden Vorschriften haben auch bei Voranstellung der homöopathischen Heilmethode ihre Anwendung zu finden.

Die für diese Heilmethode erforderlichen Stammtincturen und Präparate dürfen nur aus den Apotheken verschrieben werden, diese Arzneien können aber sodann von den der homöopathischen Heilmethode ergebenen Ärzten und Wundärzten verdünnt und verrieben und ihren Patienten, jedoch unentgeldlich, verabreicht werden, doch muss bei den letzten immer ein Arzneizettel, auf welchem die verabreichte Arznei genau mit dem Grade ihrer Verdünnung oder Verreibung angegeben und diese Angabe mit der Namensunterschrift des Arztes oder Wundarztes bestätiget ist, hinterlegt werden.

Wenn bei Anwendung der homöopathischen Heilmethode der gegründete Verdacht eines ahndungswürdigen Benehmens des Arztes oder Wundarztes entstanden ist, so ist wegen Beurtheilung des Falles nicht nur die Facultät, sondern es sind auch immer theoretisch und practisch ausgezeichnete Ärzte der homöopathischen Heilmethode zu vernehmen, und es ist sodann mit Berücksichtigung aller Umstände nach der klaren Absicht, welche den Vorschriften zu Grunde liegt, zu entscheiden.

Diese Allerhöchste Entschliessung wird der medicinischen Facultät in Folge hohen Hofkzl. Präsid. Erlasses vom 9. d. M. im Nachhange zu den hohen Hofkanzl. Verordnungen vom 21. October 1819, Z. 33571 (Reg. Decr. vom 6. November 1819, Z. 40347) und vom 10. Febr. 1837, Z. 3458 (Reg. Decr. vom 2. März 1837, Z. 10936) bekannt gegeben.

Wien den 18. December 1846.

Ueber die Anwendung des Schwefeläthers bei chirurgischen Operationen. Vom k. k. Primar-Wundarzte Dr. Carl Sigmund.

Die Anwendung des Schwefeläther-Dampfes zum Einathmen Behufs der Narcose für chirurgische Operationen hat auch in unserem Krankenhause zu so zahlreichen befriedigenden Erfolgen geführt, dass auch in wissenschaftichen Blättern der Anwendung des Mittels ein warmes Wort gesprochen werden darf. Ich habe auf meiner Abtheilung bisher zwölf operativen Eingriffen die Einathmung des Schwefeläther Dampfes vorausgeschickt; wie vielleicht jeder meiner Collegen war ich minder zufrieden mit den ersten Versuchen, weil die mangelhaften Apparate entweder zu keiner oder zu einer übermässigen Narcose führten, weil ferner einige Kranke dabei sich so ungeschickt benahmen, dass bei dem besten Apparate eine genügende Zahl von Einathmungen nicht erzielt werden konnte. Die Anwendung des Apparates von Hrn. Dr. Heller (der aus einer grossen Blase von Schaf- oder Goldschlägerhäutchen gebildet und mit einem passenden Mundstücke versehen ist) gewährte indessen bald eine sehr bequeme und zweckmässige Vorkehrung zum Einathmen, wobei dem operirenden Arzte die Leitung der Einwirkung von Ätherdämpfen hinsichtlich der Intensität und der Dauer ganz frei steht.

Die bisher unternommenen Versuche betrafen Individuen jeden Alters (8—59 Jahre), beiderlei Geschlechtes, sehr verschiedener Körperbeschaffenheit, einzelne dem äusseren Anblicke nach zu Lungenleiden Geneigte; bei keinem meiner Versuche ereignete sich bisher irgend ein ungünstiger Umstand oder eine nachtheilige Folge; auf den Gang der Heilung der Operationswunden selbst scheint die vorausgeschickte Anwendung der Äther-Einathmungen so wenig irgend einen Einfluss zu üben, als auf die den Operationen folgenden primären und secundären Hämorrhagien. Diese Schlüsse gestatten die bisherigen von mir unternommenen Versuche um so mehr, als dieselben sehr verschiedene Fälle, zum Theile eingreifende Operationen betrafen, als: 1. Resection des Schienbeins ($5^1/_2$ Zoll lange, 1 Zoll breite Hautwunde, Anwendung von Hammer und Meissel); — 2. Amputation des Oberarms unter dem Schultergelenke; — 3. Entfernung eines Exsudatkörpers (*vulgo* Gelenksmaus) aus dem Kniegelenke; — 4. Circumcision bei Phimose der Vorhaut; — 5. Exstirpation des eingewachsenen Nagels der grossen Zehe; — 6. Incision bei Necrose der Rippe, dann des Waden- und des Oberschenkelknochens; — 7. Eröffnung mehrerer grösserer Abscesse; — 8. Amputation von Finger und Zehe. Die von 1—7 angeführten Fälle ergaben sich in den Sälen des Krankenhauses Nr. 88, 89, 90, 91, 92, 25 (sogenannter Dreiguldenstock für Männer); ein Fall von 5. ergab sich so wie die bei 8. angeführten Operationen in meiner Privatpraxis.

Indem ich mir vorbehalte, die Ergebnisse aller Versuche in einen wohlgeordneten Bericht seiner Zeit aufzunehmen, bemerke ich hier bloss, dass die Dauer der Anwendung der Ätherdämpfe bis zur völligen Berauschung der Behandelten sich von $^3/_4$—8 Minuten erstreckte, die Berauschung selbst 1—3 Minuten anhielt und in keinem Verhältnisse stand zu der Zeit, welche während der Anwendung der Dämpfe verstrichen war; gewöhnlich liessen wir die Kranken die Dämpfe aus dem vorher mässig aufgeblasenen Ballon sofort einathmen, und nur in einzelnen Fällen näherten wir früher das Mundstück den Lippen (ohne es sofort an die Lippen zu legen); die nur allmälig von schwächeren zu stärkeren Äthereinathmungen übergehenden Versuche hatten gewöhnlich eine sehr starke und lange (einmal

11 Minuten) andauernde Berauschung *) zur Folge. Da der ersterwähnte Vorgang mir bisher für meine Versuche genügt hat, so ziehe ich für gewöhnliche kürzere operative Acte denselben vor, und würde auch für länger dauernde lieber wiederholt einathmen lassen, als durch die auf einmal eingeleitete und ununterbrochen fortgesetzte Einathmung eine sehr starke Narcose erzeugen.

(Fortsetzung folgt.)

*) Das Bild einer Berauschung durch Schwefeläther stellt in sehr abweichenden Gestaltungen und Aeusserungen den Ausdruck des individuellen physischen und psychischen Characters dar; sowohl während der Narcose selbst als auch während der Delirien, die dem vollkommenen Erwachen aus dem Rausche vorhergehen.

Uebersicht

der auf den verschiedenen Abtheilungen des k. k. Wiener allgemeinen Krankenhauses, dann der Gebär- und Irrenanstalt im Juli, August und September 1846 behandelten Kranken.

Anstalten	Benennung der Abtheilungen	Name des behandelnden Arztes	Zahl der behandelten Kranken, mit Inbegriff der vom vorigen Quartale Verbliebenen	Zahl der Entlassenen: Geheilt	Gebessert	Ungeheilt	in die Versorgung	durch Transferirung	Zahl der Verstorbenen	Kostenaufwand auf Medicamente fl.	kr.
A. Medicinische Heilanstalt.	Medicinische Clinik für Aerzte	Prof. Raimann als Suppl.	31	23	2	—	—	5	1	55	30
	Medicinische Clinik für Wundärzte . . .	Dr. Mayer Suppl.	14	13	—	—	—	1	—	34	36
	I. Medic. Abtheilung .	Primarius Dobler	415	261	17	7	1	5	69	459	12
	II. » » .	Primarius Folwarczny	843	484	18	5	3	17	112	1136	48
	II. » » .	Primarius Sterz	478	265	5	6	—	6	82	481	26
	IV. » » .	Primarius Seeburger	653	348	37	15	5	20	106	641	20
	V. » » .	Primarius Bittner	808	450	32	3	—	9	109	1097	58
	VI. » » .	Primarius Skoda	610	313	50	16	—	27	96	169	26
	Brustkranke	Primarius dto.	172	83	21	5	—	4	24		
	Hautkranke	Primarius Hebra	688	543	28	9	1	12	5	203	1
	dto. auf Z. Nr. 60/61	Primarius dto.	273	187	15	4	—	3	27		
	Syphilitische Männer . .	Primarius Folwarczny	396	286	4	—	—	1	—	136	5
	Syphilitische Weiber . .	Primarius Seeburger	344	175	—	3	—	14	1	152	10
B. Augen heilanstalt.	Augenclinik	Prof. v. Rosas	18	6	3	—	—	9	—	43	12
	Augenkranken-Abtheilung	Prof. v. Rosas	210	132	18	8	—	3	—	58	58
C. Chirurgische Heilanstalt.	Chirurg. Clinik Nr. I. .	Reg. Rath u. Prof. v. Wattmann	23	8	4	—	—	10	1	14	51
	detto Nr. II. .	Prof. Schuh	23	9	—	1	—	13	—	4	37
	I. chirurg. Abtheilung	Prim. Seibert †	340	122	24	4	1	3	23	221	53
	II. » » .	» Mojsisovics	150	84	7	2	1	1	12	131	42
	III. » » .	Prof. Schuh	473	210	75	20	1	12	34	286	4
	IV. » » .	Prim. Sigmund	429	241	50	9	1	11	20	118	40
D. Gebär-anstalt.	I. Geburtshülfl. Schule	Prof. Klein	Mütter 888	637	—	—	—	—	111	455	22
			Kinder 782	674	—	—	—	—	45		
	II. » » .	Prof. Bartsch	Mütter 831	674	—	—	—	—	25	432	46
			Kinder 747	663	—	—	—	—	24		
	Gebärabtheilung für Zahlende	Prim. Mikschik	Mütter 73	66	—	—	—	—	1	31	48
			Kinder 62	61	gegen Rev.	—	—	—	—		
	Abtheilung für Frauenkrankheiten . . .	dto.	202	122	6	1	—	6	25	599	40
E. Irren-anstalt.	Tollhaus	Prim. Viszanik	283	13	6	—	17	29	25	88	57
	Lazareth	Prim. Viszanik	111	6	3	—	1	14	2	26	30
	Einzelne Zimmer . .	Prim. Viszanik	83	16	5	—	2	13	1	59	20
	Beobacht. Zimmer Nr. 23 A. B. . . .	Prim. Viszanik	113	18	—	73	—	3	5	55	50
	Summa .	19	11,566	7193	430	191	34	251	986	7197	42

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Neue Untersuchungen über die Zusammensetzung des Blutes im gesunden und kranken Zustande, von Becquerel und Rodier. Übersetzt von Dr. Eisenmann. Erlangen bei Enke. kl. 8.

Die Verfasser, welche schon früher über den genannten Gegenstand auch in diesen Blättern im Auszuge mitgetheilte und mehrfach besprochene Untersuchungen bekannt machten, veröffentlichten in *Gazette médicale de Paris* **1846**, *Nr.* **26**, **27**, **32**, **33** den Inhalt einer Denkschrift, welche sie der Academie der Wissenschaften in der Sitzung vom 18. Mai 1846 vorlegten. Die gegenwärtige Übersetzung nach dem Abdrucke von Becquerel's und Rodier's Arbeit in der *Gazette médicale* bearbeitet, ist, wie man sich durch Vergleich mit dem breiten Originale leicht überzeugen kann, keineswegs wortgetreu, da es E. mit Recht vermied, den Verfassern in ihrer behaglichen Breite und in ihren unnöthigen Wiederholungen — einem mit wenigen Ausnahmen nicht seltenen Fehler der geschwätzigen Franzosen — zu folgen.

Die Verf. scheiden ihre Darstellung in drei Theile. Der erste umfasst rein physische Resultate, die gewonnen werden, wenn man das Blut sich selbst überlässt oder gewissen Einflüssen aussetzt. Sie legen dem Studium dieser Resultate eine bedeutende Wichtigkeit bei, da es einige Schwierigkeiten beseitiget, die sich bei der Blutanalyse finden, und überdiess die Verschiedenheit der Ergebnisse, zu welcher die Beobachter bei der Blutanalyse gelangten, wenigstens bis zu einem gewissen Puncte aufklärt.

Im zweiten Theile folgen einige allgemeine Resultate, welche die Analyse des Blutes liefert, abgesehen von der Krankheit, gegen welche die Aderlässe gemacht wurde. — Im dritten Theile ist von den Folgerungen die Rede, die bei der Untersuchung der Zusammensetzung des Blutserums in einer grossen Anzahl von Kranken gewonnen wurden, und wobei das Gewicht der Kügelchen und der Fibrin, welche durch die Coagulation waren abgeschieden worden, ausser Acht gelassen wurde. Zu gleicher Zeit werden eine ziemlich grosse Anzahl vollständiger Blutanalysen besprochen, und die nöthigen Einzelnheiten derselben angegeben. Diese vollständigen Analysen beziehen sich auf die Bright'sche Krankheit, Eclampsie, Kindbettfieber, Rückenmarkskrankheiten etc. — Da der Analysen des Blutes oder des Blutserums allein in einer Zahl von nahe 300 den gegenwärtigen Untersuchungen zu Grunde liegen, so geht schon daraus hervor, welcher Werth auf die Resultate zu legen sei.

Es ist keineswegs zu zweifeln, dass man bei der Aufmerksamkeit, die man heut zu Tage nicht nur den Untersuchungen des Blutes, sondern aller Flüssigkeiten etc. des menschlichen Körpers zuwendet, diese deutsche Bearbeitung mit eben dem Wohlwollen aufnehmen werde, deren sich Verf. und Übersetzer schon bei Veröffentlichung der Ergebnisse ihrer ersten Untersuchungen zu erfreuen hatten. *Blodig.*

Die medicinischen Krankheitsprocesse und ihre Heilmethoden, aus dem gegenwärtigen physiologisch-pathologischen und therapeutischen Standpuncte, entworfen von A. M. Hornung, Dr. der Medicin, Prof. etc. Salzburg **1846**.

In der Form des Compendiums gehalten, von dem Verf. selbst auch nur als solches bezeichnet, soll diese Schrift, der in der Vorrede mitgetheilten Eröffnung nach, ein Handbuch für dessen Schüler, andererseits aber auch zugleich den Rechenschaftsbericht seiner 10-jährigen clinischen Studien und Erfahrungen abgeben.

Als Basis der Anlage des Ganzen diente dem Verf. angeblich die Darstellung des Gesammtgebietes der medicinischen Krankheitsprocesse nach physiologischen Grundsätzen. Allerdings die wünschenswertheste und bestens gewählte Richtung für ein clinisches Lehrbuch! — Ob die Ausführung dem Vorhaben entsprochen? wagt der Ref. einer so gewichtigen Auctorität, wie der Hornung's (k. k. öffentl. o. Prof.) gegenüber, nicht zu entscheiden; erlaubt sich jedoch — jedes weitere Urtheil den Lesern selbst überlassend — nur so viel zu bemerken, dass dieses Handbuch am allerwenigsten für ein Lesepublicum, wie jenes der Schüler des Verf.'s geeignet sein dürfte, da bei selben als Hörern des chirurgischen Lehrcurses, die zu einer gehörigen Würdigung dieses Werkes, in seiner eigenthümlichen Abfassung nöthige sprachlich-logische, wie anderweitige medicinische Vorbildung grösstentheils nicht vorauszusetzen ist.

Jede fernere Detaillirung scheuend, liefert Ref. demnach nur eine kurze Übersicht der abgehandelten Materien und deren Eintheilung.

Alle Krankheitsprocesse zerfallen nach Verf., dem bereits erwähnten physiologischen Principe gemäss, in A. die des animalen und B. jene des vegetativen Lebens. — Die ersteren wieder in jene I. der Seelenthätigkeit, von ihm benannte: »psychische Neurosen«; II. jene der Empfindungsthätigkeit: »Sensibilitäts-Neurosen«; III. jene der Bewegungsthätigkeit: »Motilitäts-Neurosen«, und endlich jene der Kreislaufsthätigkeit: »Circulations-Neurosen«. — ad. I. Psychische Neurosen kennt er vier: Die »Moria, Mania, Anoia und Melancholia. — ad. II. Die

Sensibilitäts - Neurosen sind wieder entweder: »Hyperästhesien oder Hypästhesien«; beide, central oder peripherisch, werden je nach den entsprechenden Centralorganen oder betreffenden Nervenausstrahlungen unterabgetheilt; so wird z. B. die *Hyperaesthesia cerebralis* als »Hirnschmerz!« aufgeführt; dagegen zerfällt die *Hypaesthesia cerebralis* in die Unterarten des Schwindels, der Schlafsucht, Starrsucht, Ohnmacht und Scheintod. — ad. III. Die Motilitäts-Neurosen sind: »Hyperkinesen oder Hypokinesen«, beide abermals central oder peripherisch. So erscheint hier als eine Unterart der centralen *Hyperkinesis spinalis*: »die Wasserscheu«; so als Unterart der centralen *Hypokinesis cerebralis*: »der nervöse Schlaganfall!« etc. — ad IV. Die Circulations-Neurosen werden in Verfassers System in locale und allgemeine Gefässreactionen eingetheilt; erstere wieder in: Hyper- und Hypo - Phlogosen; bei ihnen kommen: »Phlogosen, Entzündungen, Hyperämien und Stasen« als parenthetische Unterabtheilungen vor. Die allgemeinen Gefässreactionen sind dann weiters wieder: Hyper- und Hypo-Pyrexien. Unter diesen letzteren subsumirt erfahren wir wieder einmal etwas von einer »*Febris nervosa*, a) *versatilis* und b) *torpida*!!!«, dann von der »*Febris putrida*!!« und endlich Einiges von einer »gewissen *Febris intermittens asthenica*!«

B. Krankheitsprocesse des vegetativen Lebens. — Hier erscheinen sub V: Sanguifications-Phytosen, als Unterabtheilung a) Parapepsien und b) Paracrasien. — sub VI: Secretions-Phytosen, a) Anomalien der physiologischen Secretionen (Parachymosen): »1. Adipose, 2. Hydropsie und 3. Catarrh«; b) Efflorescenzeu: »1. Typhus, 2. Exanthem und 3. Dermatose«!! — sub VII: Nutritions-Phytosen: a) Anomalien der Reproduction (Paratrophien), und b) Afterbildungen (Pseudoplasmen). In dieser letzteren Categorie fallen nun »Favus, *Plica polonica*, Tuberculose, Carcinomatose und Eingeweidewürmer« zusammen!!! — sub VIII: enthält die Excretions-Phytosen, und zwar a) angehaltene (vicarirte) Excretionen (Dyschymosen), darunter: »1. Rheumatose, 2. Arthritis und 3. Icterose! — b) übermässige Excretionen (Rhoen! oder Rhagien); darunter 1. Hämorrhagie, 2. Enterorrhöe und 3. Diabetes!« — Schlüsslich erblicken wir bei b) 2. subsumirt folgende Abtheilung der Dysenterie: α) *Dysenteria erethica* oder *benigna*, erethische oder rheumatisch-catarrhalische Ruhr; β) *inflammatoria* oder *synochalis*, entzündliche (in der Art parenthetisch eingeschlossen) gallige Ruhr, und γ) *asthenica*, nervös - faulige (eingeschlossen pituitöse) Ruhr. — — Nebst ähnlichem Anderen!

Die pathologisch-anatomischen, die chemischen, so wie auch die auscultatorischen Daten sind dem »Compendium angemessen« aufgeführt; die Therapie ist die in allen ähnlichen medicinischen Handbüchern gewöhnliche, übrigens aber lobenswerther Weise meist nur in den allgemeinsten Umrissen gegeben. — Die äussere Ausstattung ist genügend.

Kaudelka.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1846.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Bad Gleisweiler und seine Umgebungen. Dargestellt in 7 Stahlstichen von L. Hoffmeister und beschrieben von Dr. J. B. Gossmann. qu. gr. 8. (48 S.) Landau, *Kaussler* in Commission. Geb. 1 fl. 30 kr.

Bird (*G.*), *Urinary Deposits: their Diagnosis, Pathology, and Therapeutical Indications. By Golding Bird, A. M. M. D. F. R. S. Fellow of the Royal College of Physicians. 2. Edition, post 8vo. pp. 380, cloth, 8 s. 6 d.*

Briddon (*J.*), *A Practical Treatise on the Veterinary Art; containing Correct and Useful Information for the Cattle Keeper and Grazier, and also a large number of Original Receipts for the Cure of Every Disease incident to the Horse and Cow: with Notes from different Authors on the principal Diseases of the Horse. By J. Briddon. 8vo. (Derby), pp. 224, cloth, 6 s.*

Dictionnaire *des sciences dentaires, suivi d'un Dictionnaire de bibliographie dentaire, etc.; par William Rogers. In-12 de 13 feuilles. Impr. de Giroux à Saint-Denis-du Port. — À Paris, chez Germer-Baillière, chez l'auteur, rue Saint-Honoré, 270. Prix. 5 fr.*

Dietrich (Dav., Dr. der Phil., u. Em. Krumbholz, Dr. der Medicin), Taschenbuch der pharmaceutisch-vegetabilischen Rohwaarenkunde für Ärzte, Apotheker und Droguisten. 1. Bd. 5. u. 6. Heft. 8. (9. Bd. nebst 23 Taf. col. Abbild.) Jena, *Schmid.* Geh. 1 fl. 24 kr.

Guy's *Hospital reports. 2. Series, edited by George Hilaro Barlow, M. A. and M. D. Cantab., Fellow of the Royal College of Physicians, Physician to Guy's Hospital and President of the Clinical Society; Edward Cock, Fellow of the Royal College of Surgeons, and Assistant-Surgeon to Guy's Hospital; Edmund L. Birkett, M. B. Cantab., Licentiate of the Royal College of Physicians, Physician to the Surrey Dispensary, and Vice-President of the Clinical Society; and Alfred Poland, Prepairator of Anatomy at Guy's Hospital. Vol. 4, post 8vo. pp. 654, cloth, 13 s.*

Halbreiter (Dr.), balneologische Notizen über Bad Rosenheim in Oberbaiern. gr. 8. (44 S.) München, *Finsterlin.* Geh. 20 kr.

Hall (*M.*), *Practical Observations and Suggestions in Medicin. Second Series. By Marshall Hall, M. D. Post. 8vo. pp. 372, cloth, 8 s. 6 d.*

Handbuch, practisches, der gesammten Thierheilkunde. 2. Aufl. 4. Heft. gr. 8. (I. Bd. S. 305—448 u. 1 Abb.) Bernburg, *Gröning.* Geh. 45 kr.

Hechenberger (Dr. Joh. Georg), Hygiea Tirols, oder Belehrung über einige wichtige Fehler in der Gesundheitspflege. II. Thl. gr. 8. (32 S.) Innsbruck, *Wagner.* Geh. 18 kr.

Hildesheim (Dr. Wilh.), das Haar und seine Krankheiten. Eine pathologische und therapeutische Abhandlung etc. zur Abwehr des Charlatanismus. gr. 8. (67 S.) Berlin, *Reichardt & Comp.* Geh. 30 kr.

Jahr (G. H. G.), Symptomen-Codex der homöopathischen Arzneimittellehre. 2. Thl. 10. Lief. gr. 8. (S. 815—910.) Leipzig, *O. Klemm.* Geh. 45 kr.

Lorek (Prof. Dr. C. G.), *Flora Prussica.* Abbildungen sämmtlicher bis jetzt aufgefundenen Pflanzen Preussens. 24 Hefte. Lex.-8. (1. u. 2. Heft. 8 S. u 20 col. Taf.) Königsberg, *Universitäts-Buchhandlung.* 18 fl.

Mulder (G. J., Prof. zu Utrecht), neue Beiträge zur Geschichte des Proteins. (Aus dem Holländischen.) Auch unter dem Titel: Liebig's Frage sittlich und wissenschaftlich geprüft. 8. (169 S.) Frankfurt am Main, *Schmerber*'sche Buchh. Geh. 1 fl. 26 kr.

Müller (Dr. L.), Berzelius Ansichten. Ein Beitrag zur theoretischen Chemie. gr. 8. (48 S.) Breslau, *Hirt.* Geh. 30 kr.

Noack und **Trinks** Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre, bearb. v. Med.-Rath Dr. Carl Fr. Trinks. II. Bd. 8. Heft. 14. Lief. (*Staphisagria — Taxus baccata.*) gr. 8. (S. 993—1136.) Leipzig, *T. O. Weigel.* Geh. 1 fl. 24 kr.

Posselt (Dr. L., Privatdocent zu Heidelberg etc.), die analytische Chemie tabellarisch dargestellt. Fol. (X o. P. u. 48 S.) Heidelberg, *C. F. Winter.* Geh. 2 fl.

Réforme *médicale. Boucherie chirurgicale reprimée; considérations sociales sur les attentats de la médecine parisienne contre la vie des animaux; par Aubin Gauthier. In-8. de 3 feuilles. Imp. de Mme. Dondey-Dupré, à Paris. — À Paris, rue N.-D.-des-Victoires, 26; rue Breda, 28. Prix. 1 fr. 50 c.*

Rosenthal (Dr. D. u. Dr. S. Klein), *situs viscerum.* Die Lage der Eingeweide in den Haupthöhlen des menschlichen Körpers. 8. (46 S.) Breslau, *Schuhmann.* Geh. 30 kr.

Schaper (Dr. C. W. L., Regierungs- und Medicinal-Rath), Beiträge zu der Lehre von der Arsenik-Vergiftung, gesammelt am Krankenbette und in dem Gerichtshofe. gr. 8. (VI u. 274 S.) Berlin, *Reimer.* Geh. 1 fl. 45 kr.

Schrötter (Prof. A.), die Chemie nach ihrem gegenwärtigen Zustande, mit besonderer Berücksichtigung ihres technischen und analytischen Theiles. 3. Heft. Bog. 21—30. gr. 8. Wien, *Gerold.* 1 fl. 23 kr.

Strumpf (Dr. Ferd. Ludw.), systematisches Handbuch der Arzneimittellehre. V. Lief. gr. 8. (8. Band.) Berlin, *Th. Enslin.* Geh. 48 kr.

Trog (sen., J. G.), *tabula analytica Fungorum in Epicrisi seu Synopsi hymenomycetum Friesiana descriptorum, ad operis usum faciliorem collata.* 8. (VIII und 313 S.) *Bernae, Huber & soc.* Geh. 2 fl.

Trüstedt (Dr. F. L.), historisch-critische Beiträge zur Beleuchtung der Frage über die Reform der Medicinalverfassung in Preussen. gr. 8. (94 S.) Berlin, *Simion.* Geh. 45 kr.

Underwood's (*Dr.*), *Treatise on the Diseases of Children, with Directions for the Menagement of Infants. 10. edition, with additions, by Henry Davies, M. D. 8vo. pp. 608, cloth, 15 s.*

Vix (Prof. etc., Dr. Carl Wilh.), Zoo-Symptomatologie. 2. Thl.: Die Diagnostik der Hausthierkrankheiten, für Thierärzte, Ärzte und Landwirthe. 2. Bd. 2 Abtheilungen. gr. 8. (1. Abth. 208 S.) Giessen 1847, *Ferber*'sche Univ.-Buchh. Geh. 2 fl. 30 kr. (1. u. 2. Bd. 4 fl.)

Walther (Dr. Ph. Fr. v., kön. Baier. wirkl. Geh.-Rath, Prof. etc.), System der Chirurgie. 2. Bd. 1. Lief. gr. 8. (S. 1—128.) Freiburg, *Herder*'sche Verlagsb. Geh. 1 fl. I. u. II. n. 4 fl. 30 kr.

Williams (*E.*), *An Essay on the Tongue in Functional Derangement of the Stomach and Bowels, and on the Appropriate Treatment; also, the Tongue's Aspect in Organic Disease of the Lungs and Heart, etc. etc. By Edward Williams, M. B. Cantab., Senior Physician to the Essex and Colchester Hospital. 2. edition, carefully rewritten, with much additional matter. 8vo. pp. 244, cloth, 7 s. 6 d.*

Wittstein (Dr. G. C.), vollständiges etymolog.-chemisches Handwörterbuch mit Berücksichtigung der Geschichte und Literatur der Chemie. 2. Lief. (Bilifulvinsäure — Chocolade.) gr. 8. (S. 161—320.) München, *Palm's* Hofb. Geh. 1 fl. 15 kr.

Wetzlar (Johannes, Regierungs-Medicinalrath etc.), über den Nutzen und Gebrauch des Püllnaer Bitterwassers. 7. veränd. Aufl. 12. (X u. 60 S.) Augsburg 1847, *Kollmann.* Geh. 34 kr.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.